**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO**

**AFASTAMENTO DOCENTE PARA CAPACITAÇÃO**

Eu,.........................................................................................., integrante do Quadro Magistério Superior da Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, sob matrícula n.º......................., lotado no Departamento de ..........................................., e Cadastro de Pessoas Físicas n.º..........................................., declaro, **para fins de afastamento para capacitação docente do professor efetivo** ................................................................................. de meu Departamento, que assumirei a carga horária de ensino de graduação de .........horas, além da carga horária de ensino de prevista pela Resolução de Ocupação Docente 029/2009- CONSUNI, assumirei a carga horária de ensino na graduação de......... horas durante seu período de afastamento para capacitação nos semestres ............................................................................., as quais farão parte integral do meu Plano de Trabalho Individual. Estou ciente que o não cumprimento da minha nova carga horária de ensino mínima de ....... horas, irá implicar no não cumprimento de meu Plano de Trabalho Individual.

Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professor/ Nome Legível e Assinatura

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chefe do Departamento/ Nome legível e Assinatura

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_